

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE	
LADAN C.A.		1790647013001	45007	
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON	PARROQUIA
		PICHINCHA	QUITO	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE	NÚMERO
LA MARISCAL		LA MARISCAL	SEIS DE DICIEMBRE	N24-48
INTERSECCIÓN/MANZANA	FOCH	CONJUNTO		
EDIFICIO/C.C.	CEPSA	BLOQUE		
NÚMERO DE OFICINA	P2	KM		
REFERENCIA UBICACIÓN	JUNTO AL COLEGIO MANUELA CAÑIZARES	CAMINO		
CASILLERO POSTAL	3132	TELEFONO 1	2508551	
CORREO ELECTRÓNICO 1	carlos.viteri@cepsa.com.ec	TELEFONO 2		
CORREO ELECTRÓNICO 2	paul.navarrete@cepsa.com.ec	CELULAR	0998056808	
SITIO WEB		FAX		

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	PICHINCHA	CANTON	QUITO
-----------	-----------	--------	-------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	DAVALOS ESPINOSA ISABEL		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1704570074
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	3/29/19 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA	GONZALEZ SUAREZ	BARRIO	LA FLORESTA
CALLE	AV. GONZALEZ SUAREZ	NÚMERO	0
INTERSECCIÓN/MANZANA	FOCH	CONJUNTO	-
BLOQUE	-	EDIFICIO/C.C.	CRUZ DEL SUR
NÚMERO DE OFICINA	1	KM	-
CAMINO	SN	REFERENCIA UBICACIÓN	COLEGIO MANUELA
CORREO ELECTRÓNICO	isabel.davalos@cepsa.com.ec	TELEFONO	023818131
		CELULAR	0999924794

Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros a efectuar las averiguaciones pertinentes para comprobar la autenticidad de esta información y; acepto que en caso de que el contenido presente no corresponda a la verdad, esta Institución aplique las sanciones de ley.

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN ADICIONAL DE LA COMPAÑÍA

ES PROVEEDORA DE BIENES O SERVICIOS DEL ESTADO	SI	NO	X
COMPAÑÍA VENDE A CREDITO	SI	NO	X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI	NO	X
ES EMPRESA FAMILIAR	SI	NO	X
¿ES SOCIEDAD DE INTERÉS PÚBLICO?	SI	X	NO

Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros a efectuar las averiguaciones pertinentes para comprobar la autenticidad de esta información y; acepto que en caso de que el contenido presente no corresponda a la verdad, esta Institución aplique las sanciones de ley.